



# Barns rädslor för sjukvård

Att planera och genomföra ett informationstillfälle för barn

Camilla Björklund 13109

Examensarbete

Akutvård

2014

EXAMENSARBETE	
Arcada	
Utbildningsprogram:	Akutvård
Identifikationsnummer:	13109
Författare:	Camilla Björklund
Arbetets namn:	Barns rädslor för sjukvård – Att planera och genomföra ett informationstillfälle för barn
Handledare (Arcada):	Christel Roberts
Uppdragsgivare:	Daghemmet Diamanten, Pedersöre Kommun
<p>Sammandrag:</p> <p>Detta praktiskt inriktade examensarbete har gjorts enligt Vilka &amp; Airaksins instruktioner från <i>Toiminnallinen opinnäytetyö</i>. Syftet med arbetet var att bekanta barn i åldern 4-6 år med vad som kan hända i en nödsituation när ambulansen kommer och hur man ringer ett nödsamtal. Detta förverkligades genom ett informationstillfälle, som hölls den 21 november 2014, för barn på ett daghem i Pedersöre. Då kopplades den teoretiska delen till den praktiska delen. Examensarbetets forskningsfrågor är 1) <i>Lär barn sig hur de skall ringa ett nödsamtal vid ett informationstillfälle?</i> och 2) <i>Kan man minska barns rädslor genom att hålla ett informationstillfälle?</i> Forskningsfrågorna har besvarats dels genom litteraturen och den teoretiska bakgrunden samt genom det praktiska genomförandet. Litteraturdelen i arbetet fokuserar på barnens rädslor för sjukvård och hur man ringer nödsamtal. Den praktiska delen fokuserar dels på att bekanta barnen med ambulansens tillvägagångssätt med tanke på de rädslor som barn har, dels att lära dem ringa ett nödsamtal och dels att genomföra informationstillfället på ett pedagogiskt sätt anpassat för barn. Utvärderingen av informationstillfället har gjorts via observationer. Examensarbetet gjordes i samarbete med Daghemmet Diamanten i Pedersöre.</p>	
Nyckelord:	Barn, rädslor, 112, informationstillfälle, ambulans, sjukvård
Sidantal:	32
Språk:	Svenska
Datum för godkännande:	13.02.2015

DEGREE THESIS	
Arcada	
Degree Programme:	Emergency care
Identification number:	13109
Author:	Camilla Björklund
Title:	Children's fears for Hospital care – The realization of an informative event for children
Supervisor (Arcada):	Christel Roberts
Commissioned by:	Daycarecenter Diamanten, Pedersöre kommun
<p>Abstract:</p> <p>This thesis has been written as a practice-based thesis done according to the instructions of Vilkkä &amp; Airaksinen's in "Toiminnallinen opinnäytetyö". The purpose of the thesis was to acquaint children between the ages 4-6 with what can happen in an emergency when the ambulance arrives and how to make an emergency phone call. This was realized by an informative event, which was held November 21<sup>st</sup> 2014, for children at a daycare in Pedersöre where the theoretical part was merged with the practical one. Research questions for the thesis were 1) <i>Do children learn how to make an emergency phone call through an informative event?</i> and 2) <i>Can children's fears be minimized by keeping an informative event?</i> The research questions were answered partly by the literature and theoretical background and partly by the practical execution. The literary part of the thesis focuses on the children's fears of hospital care and the practical performance of an emergency phone call. The practical part focuses on familiarizing children with the procedures of the ambulance while having in mind the fears that are found in children. The practical part also included teaching them how to make an emergency phone call and to conduct the informative event in an educational way adapted for children. The evaluation of the informative event has been done through observations. The thesis was made in collaboration with the Daycare Diamanten in Pedersöre.</p>	
Keywords:	Children, fears, 112, information event, ambulance, hospital care
Number of pages:	32
Language:	Swedish
Date of acceptance:	13.02.2015

OPINNÄYTE	
Arcada	
Koulutusohjelma:	Ensihoito
Tunnistenumero:	13109
Tekijä:	Camilla Björklund
Työn nimi:	Lasten pelko sairaanhoitoon – lapsille totutettu info-tilaisuus
Työn ohjaaja (Arcada):	Christel Roberts
Toimeksiantaja:	Päiväkoti Diamanten, Pedersören Kunta
<p>Tiivistelmä:</p> <p>Tämä toiminnallinen opinnäytetyö on tehty Vilka ja Airaksisen, teoksen ”Toiminnallinen opinnäytetyö” ohjeiden mukaan. Työn tarkoitus oli saada 4-6 vuotiaisia lapsia tutustumaan mitä hätätapauksessa voi tapahtua kun ambulanssi tulee ja miten hätäpuhelu tehdään. Tämä toteutuisi infotilaisuuden avulla, joka pidettiin 21 marraskuuta 2014 lapsille päiväkodissa Pedersöressä. Teoreettinen osa yhdistettiin käytännöllisen osan kanssa. Opinnäytetyön tutkimuskysymykset ovat 1) <i>Oppivatko lapset miten hätäpuhelu tehdään infotilaisuuden avulla?</i> ja 2) <i>Voiko lasten pelkoa vähentää pitämällä infotilaisuuden?</i> Tutkimuskysymykset ovat vastattu osittain kirjallisuuden ja teoreettisen taustan kautta ja osittain toiminnallisen toteuttamisen avulla. Kirjallinen osa opinnäytetyöstä keskittyy lasten pelkoihin sairaanhoitoon liittyen ja hätäpuhelen suorittamiseen, kun taas toiminnallinen osa keskittyy lasten tutustumiseen ambulanssin toimintatapaan ottamalla huomioon heidän pelkonsa. Tämän lisäksi toiminnallinen osa opettaa heille miten hätäpuhelu soitetaan. Toiminnallinen tapa keskittyy myöskin infotilaisuuden suorittamiseen lapselle sopivalla pedagogisella tavalla. Infotilaisuuden arvionti on tehty havaintojen avulla. Opinnäytetyö tehtiin yhteistyössä Päiväkoti Diamantenin kanssa Pedersöressä.</p>	
Avainsanat:	Lapsi, pelkoja, 112, infotilaisuus, ambulanssi , sairaanhoito
Sivumäärä:	32
Kieli:	Ruotsi
Hyväksymispäivämäärä:	13.02.2015

# INNEHÅLL

<b>Förord .....</b>	<b>7</b>
<b>1 Inledning.....</b>	<b>8</b>
<b>2 Syfte och frågeställningar .....</b>	<b>9</b>
<b>3 Materialsökning .....</b>	<b>9</b>
<b>4 Design och praktiskt förverkligande.....</b>	<b>11</b>
<b>5 Metod .....</b>	<b>12</b>
<b>6 Etiska reflektioner .....</b>	<b>13</b>
<b>7 Teoretisk bakgrund och litteraturgranskning.....</b>	<b>14</b>
7.1 Nödsamtal, 112 .....	14
7.2 Barns rädslor .....	15
7.3 Den prehospitla vården av en bruten arm.....	17
7.3.1 Ambulansens tillvägagångssätt .....	18
7.4 Barnpedagogik .....	18
7.4.1 Pedagogisk plan .....	19
<b>8 Informationstillfället.....</b>	<b>20</b>
8.1 Daghemmet Diamanten.....	20
8.2 Presentationen "Barns rädslor för sjukvård" .....	20
8.3 Praktiskt utförande.....	21
<b>9 Kritisk granskning och diskussion .....</b>	<b>22</b>
<b>Källor.....</b>	<b>26</b>
<b>Bilagor.....</b>	<b>28</b>

## **Figurer**

Figur 1. En översikt över litteratursökningen. ....	10
Figur 2. Design över praktiskt inriktat examensarbete som metod .....	12

## FÖRORD

Jag vill personligen rikta ett tack till alla er som visat intresse för mitt arbete. Samtidigt vill jag tacka alla er som på ett eller annat sätt hjälpt mig under processens gång. Tack till daghemmet Diamanten som tagit emot min tanke om examensarbetet och för att jag fått hålla informationstillfället där. Jag fick äran att fotografera den modiga flickan som fungerade som modell för bilderna till presentationen, tack till dig och hela din familj. Stort tack till räddningsverket också som gick med på att låna ut utrymmena och ambulansen under fotograferingstillfället. Till sist vill jag tacka min handledare och den handledningsgrupp som stött mig under processens gång.

# 1 INLEDNING

Inom den prehospitla vården möter man dagligen olika patientgrupper varav en är barnpatienter. Inom ambulansväsendet påträffas inte barnpatienter lika ofta som andra patientgrupper, vilket leder till att ambulanspersonalen inte har lika mycket erfarenhet av barnpatienter. Till barnpatienter räknas de som är 0-16 år gamla. Detta arbete fokuserar sig på barn i åldern 4-6 år. Det faktum att barn har sina egna tankar och funderingar om sjukhusvård och att de ofta är rädda för att åka med ambulans gör att barnpatienter är en grupp där vårdpersonalens kunskap att handskas med barn är viktig. Ett barn är inte en vuxen människa i liten kropp utan barnpatienten skiljer sig från en vuxen både rent fysiologiskt och psykologiskt. Barn har inte samma livserfarenhet som vuxna och barn är oftast rädda för främmande saker. Enligt Coyne (2006) framställs barns rädslor inför vård som rädsla för smärta, stympning, immobilisering, separation och förlust av kontroll.

Avsikten med detta examensarbete är att göra ett praktiskt inriktat examensarbete om barns rädslor för sjukvård vilket kommer att resultera i ett informationstillfälle för barn på daghemmet Diamanten i Ytteresse, Pedersöre. Informationstillfället kommer att hållas i november 2014. Under informationstillfället kommer skribenten att lära daghemsbarnen hur man ringer ett nödsamtal och vad som händer ett litet barn som brutit sin arm och får vård prehospitalt av akutvårdare. Skribenten fick idén till examensarbetet efter att flera somrar arbetat som barnvakt och fått erfara att barn kan reagera på sjukvård på många olika sätt. Genom detta arbete vill skribenten hjälpa barn att hantera sina rädslor och tankar kring ambulansvården och vad det innebär.

Att ringa ett nödsamtal kan vara svårt för ett barn ifall de inte vet hur de skall gå tillväga eller har kunskap över hur det går till på basis av tidigare erfarenhet. När en anhörig är kritiskt sjuk och behöver ambulansvård är det i sig tillräckligt traumatiskt för ett barn. Därför är det viktigt att barn är informerade om hur man skall gå tillväga för att ringa nödcentralen och att de vet att nödcentralen erbjuder den hjälp och det stöd som behövs i en nödsituation.



## 2 SYFTE OCH FRÅGESTÄLLNINGAR

Syftet med examensarbetet är att göra barn i åldern 4-6 år bekanta med vad som kan hända i en nödsituation när ambulansen kommer samt hur man ringer ett nödsamtal. Detta kommer att ske vid ett informationstillfälle på ett daghem där informationen är uppdelad i två huvudkategorier. Den första kategorin går ut på att lära barnen hur man ringer ett nödsamtal till nödcentralen på numret 112. I den andra delen kommer ambulansens tillvägagångssätt att presenteras genom berättelsen om när "Lilla Lisa" råkar ut för en olyckshändelse. Barnen har möjlighet att ställa frågor vilket förhoppningsvis leder till att de i framtiden skall kunna känna sig tryggare om de ställs inför en dylik situation så att de behöver ambulansvård.

Forskningsfrågor:

1. Lär barn sig hur de skall ringa ett nödsamtal vid ett informationstillfälle?
2. Kan man minska barns rädslor genom att hålla ett informationstillfälle?

## 3 MATERIALSÖKNING

Materialet till examensarbetet har sökts genom att skribenten använt sig av OVID, Chinal (EBSCO) samt SAGE Journals Online. Sökord som använts har varit bland annat barn, ambulans, rädslor, ängsla och sjukhus på svenska, engelska och finska. Med hjälp av dessa sökord har litteraturen hittats.

Figur 1. En översikt över litteratursökningen.

År	Titel	Författare	Databas	Sökord
2010	The experience of hospital-related fears of 4- to 6-year-old children	Aaronen, E.T; Salanterä, S & Salmela M	Medline (OVID)	Anxiety, children, hospitalization & fears
2001	”What is it?”: Findings on preschoolers’ responses to play with medical equipment	McGrath, P & Huff, N	Snöbollseffekt	
2009	Child-Reported Hospital Fears In 4 to 6-year-old Children	Aaronen, E; Salanterä, S & Salmela, M	Medline (OVID)	Child, hospital & fears
2006	Children’s experiences of hospitalization	Coyne, I	Cinahl (EBSCO)	Children, fears & hospitalization
2003	Children’s views of hospitalization: an exploratory study of data collection	Carney, T; Murphy, S; McClure, J; Bishop, E; Kerr, C; Parker, J; Scott, F; Shields, C & Wilson, L	SAGE Journals Online	Children, hospitalization & anxiety

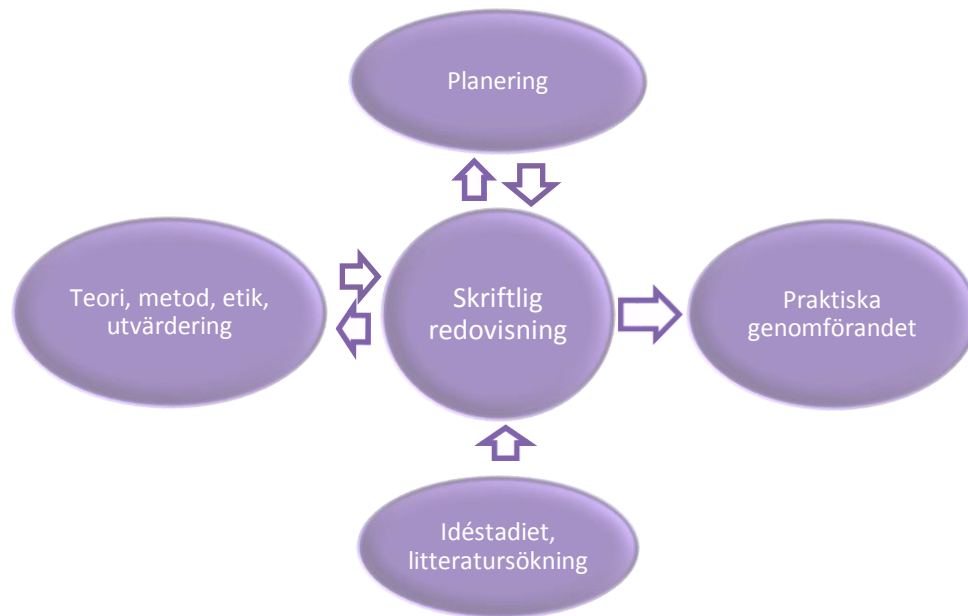
## 4 DESIGN OCH PRAKTISKT FÖRVERKLIGANDE

I examensarbetets design framkommer processens olika delområden. Det centrala i processen är den skriftliga redovisningen som görs, samtidigt som sammankopplingen till de andra delområdena alltid är väsentlig. Målet med arbetet är som figuren nedan visar det praktiska förverkligandet. Planeringen av examensarbetet är en av hörnpelarna för att kunna genomföra ett projekt.

Arbetsprocessen började i februari 2014 efter att skribenten fått presentera sin idéplan för examensarbetet. Under våren 2014 påbörjades planeringen av arbetet samtidigt som metodval, litteratursökning och samarbetspartner valdes. I början av maj var skribenten och hälsade på till daghemmet och presenterade idén. Tillsammans med daghemmet byggdes en tidsplan upp för arbetet.

Under hösten 2014 har planeringen av informationstillfället stått i fokus samtidigt som skribenten har fortsatt skriva på den teoretiska bakgrunden. Den 24 oktober togs bilderna vid ett räddningsverk i Österbotten, som senare användes för informationstillfället.

Informationstillfället hölls den 21.11.2014 för barnen vid daghemmet. Under slutet av året skrev skribenten klart arbetet som innefattade informationstillfället, diskussionen och kritiska granskningen. Under arbetsprocessens gång har stöd fåtts ifrån handledningsmöten i form av grupphandledning och individuell handledning.



Figur 2. Design över praktiskt inriktat examensarbete som metod.

## 5 METOD

Som metod för detta examensarbete har Vilka & Airaksinens metod för ett praktiskt inriktat examensarbete använts. Enligt Vilka & Airaksinen (2004, p. 80) är det en metod där yrkeshögskolestuderande på ett eller annat vis på ett konkret sätt visar sin yrkeskunskap och samtidigt sin yrkesskicklighet. Genom att exempelvis göra en produkt, genomföra ett evenemang eller dylikt påvisar skribenten denna kunskap. Skribenten sammanställer därefter sitt material till en skriftlig rapport.

Skribenten har valt att genomföra den praktiska delen via ett informationstillfälle för barn på Daghemmet Diamanten i Ytteresse, Pedersöre. Till informationstillfället görs en PowerPoint presentation (bilaga 3) som behandlar vården av "Lilla Lisas" brutna arm och hur man ringer ett nödsamtal. Presentationen är strukturerad så att bilderna är det centrala samt att där finns stödord som förklarar bilderna. Enligt Vilka & Airaksinen (2003, p. 16) skall ett praktiskt inriktat examensarbete vara fördjupande, vara till nytta för den studerande och samtidigt väcka intresse hos andra. Arbetet är samtidigt en process för professionell utveckling och karriärplanering. Ämnet för det praktiskt inriktade examensarbetet skall även vara till nytta för beställaren (Vilka & Airaksinen, 2003, p. 25).

Utgående från målgruppens ålder, kunskap i ifrågavarande ämne samt språk behöver man beakta och anpassa den information som man presenterar. Användningsändamålet för produkten skall vara aktuell för den plats och tid var informationstillfället hålls, detta kräver att studerande visar ansvarstagande under processens gång. Några av hörnstenarna beträffande genomförandet av detta examensarbete är att det finns en realistisk tidtabell och att arbetssättet är definierat. Slutresultatet kommer sedan att vara en kompromiss av skribentens egna resultat, beställarens önsknings, behovet som finns hos målgruppen samt de krav som finns från läroanstaltens sida beträffande examensarbetet. (Vilkka & Airaksinen, 2004, p. 81) (Vilkka & Airaksinen, 2003, pp. 26-27, 56)

## **6 ETISKA REFLEKTIONER**

Forskningen i ett praktiskt inriktat examensarbete skall vara gjord i enlighet med god vetenskaplig praxis. Detta fungerar som ett kvalitetssystem av studien och det resultat som studien ger. När god vetenskaplig praxis följs görs studien hederligt och noggrant, bland annat genom att hänvisningen till källor och andra forskare görs korrekt och respektfullt. (Forskningsetiska delegationen 2012)

I enlighet med den etiska aspekten har ett skriftligt avtal över forskningsprojektet gjorts upp mellan alla inblandade partners. Deltagarna i informationstillfället samt deras föräldrar fick på förhand hem ett brev där syftet med examensarbetet och informationstillfället presenterades (bilaga 2). Deltagandet i informationstillfället har varit frivilligt och deltagarna samt deras föräldrar har haft möjlighet att ställa frågor innan själva informationstillfället.

Även informationstillfällets målgrupps etiska aspekter behöver kartläggas vid ett praktiskt inriktat examensarbete, som i detta fall är barnens etiska aspekter. Som föreläsare har man ett ansvar över den information som man förmedlar åt barnen, vilket kan ses som maktutövning, där det lätt hänt sker att informationen blir endera positiv eller negativ varav den påverkar barnets reaktioner och attityd till informationen. Gren (2007, p. 171) anser att man utgående från tre perspektiv kan bygga upp de etiska aspekterna och förhållningssätten då barnen är målgruppen. Dessa tre perspektiv är kärlek, empati och respekt. Kärleken anses vara en av grundhållningarna för att se och bejaka barnen samt att man har en vilja att se barnen som en individ. Empatin kan ses som en kraft i respektens

tjänst, för att nå den delaktighet som respekten kräver behövs även empatin. Respekten till barnet kan visas genom att göra en ansträngning för att komma ner till barnens nivå och se på saken ur deras nu och här perspektiv. (Gren, 2007, pp. 167, 170-172)

## **7 TEORETISK BAKGRUND OCH LITTERATURGRANSKNING**

Det finns många olika aspekter som behöver tas upp och diskuteras för att kunna genomföra ett informationstillfälle för barn. För att underlätta läsandet definieras och förklaras de centrala begreppen för arbetet i bilaga 1. Informationstillfället kommer att vara uppdelat i två olika delar. Första delen kommer att behandla hur man skall ringa ett nödsamtal. I den andra delen kommer barnens rädslor inför sjukvård att behandlas och genom att förklara hur arbetsprocessen ser ut i en ambulans kunna minska dessa rädslor och förhoppningsvis ge ambulansen en positiv och säker profil. Ambulansens arbetsprocess kommer på informationstillfället att förklaras genom att berätta om ”Lilla Lisa” som bryter sin arm och förklara den vård som görs åt den brutna armen samt åt ”Lisa”.

### **7.1 Nödsamtal, 112**

I studien framkommer det att barn är rädda för förändringar och obekanta situationer (Salmela, et al., 2010). När ett barn hamnar i en situation där en person i barnets omgivning behöver hjälp av ambulanspersonal är det ofta så att barnet upplever situationen som främmande, varav barnet upplever en känsla av hjälplöshet. Därför är det viktigt att barn redan innan en olycka sker har kunskapen om hur man skall ringa ett nödsamtal samt alla praktiska detaljer kring samtalet. Ett sätt att lära barn hur ett nödsamtal sker är att tillsammans med barnet öva hur man ringer 112 och vad man skall göra i den nödsituation som man befinner sig i. (Hätäkeskuslaitos, 2014).

Barn lär sig ständigt nya saker genom lek vilket fungerar som en bra metod för att lära ut åt barn hur man ringer ett nödsamtal. Under leken med en vuxen är det viktigt att barnen känner sig trygga och att leken inte skapar rädslor. Negativa upplevelser kan skapa rädslor för att ringa nödcentralen i verkligheten. Genom att berätta för barnen om olika situationer där det kan finnas behov av att ringa ett nödsamtal skapas en känsla av trygghet hos barnet. Det är även viktigt att ge konkreta exempel för barn beträffande när de skall eller inte

skall ringa nödnumret. Genom att poängtera att personalen på nödcentralen är vänliga och hjälpsamma minskar man på rädslan hos barnen varav de känner sig tryggare. (Hätäkeskuslaitos, 2014)

## **7.2 Barns rädslor**

Det finns många olika skrämmande faktorer för barn inom sjukvården. Dessa olika rädslor kan man enligt Salmela et al. (2010) dela upp i fyra kategorier: osäkerhet, skador, hjälplöshet och bortstötning. Ovannämnda fyra kategorier är återkommande i olika forskningsartiklar. Coyne (2006) har valt att dela upp barnens rädslor inför sjukvård i följande fyra kategorier: separation från familj och vänner, främmande miljö, motta undersökningar och vårdåtgärder samt förlust av självbestämmanderätt. Skribenten har valt att använda de sistnämnda fyra kategorier för att redovisa dem mer noggrant.

Enligt Salmela et al. (2009, p. 272) uttrycker 20 % av barn sin rädsla för att bli separerade från sin familj och från sina vänner. Barn uttrycker rädslor som är anknutna till att separera sig ifrån den trygga miljön hemma och för olika behandlingsåtgärder på ett främmande ställe. Speciellt yngre barn uttrycker rädslor för separation från familjen och vardagliga rutiner (Carney et al. 2003, p. 36).

Faktorer som barn angett för deras separationsrädslor är avvikelser av: familjerutiner, normala aktiviteter, anhöriga, kamrater samt till deras skolprestationer. Barn har anpassat sig till deras vardagliga rutiner vilket gör att det blir en stor omställning då de vistas på sjukhus. Därmed är det bra att förbereda barn, om möjligt, över vad som kommer att ske. Föräldrarna uppmuntras till att ta med sig bekanta och familjära saker från hemmet för att göra sjukhusmiljön mera personlig och anpassad för barnets bästa. (Coyne 2006, p. 333)

Rädslor och osäkerhet kan förekomma hos barn ifrån den otrygga miljön samt osäkra framtiden. Barn upptar information från olika håll under sin uppväxt, på basis av olika källor så som televisionsprogram, besök hos anhöriga på sjukhus, berättelser angående vanners erfarenhet av sjukvård och berättelser från skolan bidrar till att barn bildar sig en egen uppfattning över sjukvården. Den egna uppfattningen kan ge en missuppfattad bild

av sjukvården för barnen vilket indirekt väcker känslor hos barnen som osäkerhet och rädsla. (Coyne 2006, p. 330)

Övriga faktorer som förknippas med främmande miljöer är nya och främmande upplevelser, främmande utrymmen, nya ljud och obekanta dofter på sjukhuset. Enligt Salmela et al. (2009, p. 274) anser 17 % av barnen att de är rädda för nya och främmande saker medan endast 14 % av rädslorna var anknutna till sjukhusets utrymmen. En främmande miljö innebär inte enbart de konkreta utrymmena i sjukhusen utan även faktorer som mat, tv, video, spel och sängarna. Dessa faktorer är konkreta vilka barnen kan tycka om eller anse som skrämmande. På sjukhus finns många olika apparater som för obekanta ljud och ljus dessutom kan temperaturnivån variera i jämförelse med hemmet. För barnen är ovan nämnda faktorer viktiga och blir ofta kvar i deras tankar och minne. I Carneys et al. (2003, p.35) studie framkommer det att 52 % av barnen hade nämnt den fysiska omgivningen under intervjun.

När det pratas om rädsla för undersökningar och vårdåtgärder finns det olika synvinklar på barnens rädslor. Enligt Carney et al. (2003, p. 32) kan barn uttrycka rädslor för allt beträffande diverse operationer, ingrepp, injektioner, bandage eller administration av medicin. En annan sorts rädsla är rädslan för smärta. Ofta uttrycker barnen även rädslor för ovissheten beträffande vårdåtgärderna samt ifall de kommer uppleva smärta eller inte. I Coyne et al. (2006, p. 331) studie beskriver barnen vårdåtgärder genom att använda sig av bekanta begrepp som att ”trycka in”, ”borra in”, ”ta ut”, ”förlora” samt dylika begrepp. Detta tyder på att barnen till en viss mån upplever ingreppen som en förlust, vilket i sin tur kan visa på att barnen är rädda för ingrepp och upplever dem som en inskränkning på deras integritet.

Rädslor för att mista en kroppsdel eller få en förändrad kroppsform uttrycktes av några barn, vilka kan kopplas ihop med rädslor inför operationer, smärta och i värsta fall döden. Enligt Salmela et al. (2009, p. 275) är den största rädslan hos barn rädslan för smärtor, olika behandlingsåtgärder och tester.

Barn blir hela tiden allt mer självständiga efter att de under sina första levnadsmånader levt i symbios med sin mor. I vissa åldrar är barnen noga med att göra saker på egen hand. ”Jag kan själv” är en mycket använd fras under småbarnsåldern. Barnen uttrycker rädslor för att förlora rätten att säga vad de vill och självständigt kunna bilda en åsikt över deras



vård. Coyne et al. (2006, p. 334) anser att situationer anknutna till självbestämmanderätten under vårdperioden är viktiga, så som att själv bestämma väckningstid, sovtid, mat och vilka utrymmen som barnen får använda på avdelningen i mån av möjlighet. Rädslan bestyrks när barnen behöver tillstånd för att göra sådana saker som de annars utför hemma mera självständigt. Faktorer som barn nämnt är att de ofta har svårt att sova på grund av den straka belysningen i rummet, övervakningsmaskiner som piper med jämna mellanrum eller sjukskötare och läkare som rör sig på avdelningen.

Barn skapar ofta rädslor, ifall de en gång varit med om något obehagligt så kan de bli rädda för att utsättas för det igen. En rädsla som barnen yttrade sig om var väntan på smärtmedicinering, där barnen tappar sin självbestämmanderätt. Upplevelsen av smärta kan därefter förknippas med den långa väntan på medicinen och inte enbart på den smärta som barnet upplever. (Coyne et al. 2006, p. 333)

### **7.3 Den prehospitla vården av en bruten arm**

Vården för en bruten extremitet är samma oavsett vilken extremitet som är bruten. Skribenten kommer här att fokusera på vården av en bruten arm eftersom att informationstillfallet kommer att behandla det ämne. Det väsentliga i vården av en bruten arm är att undersöka och utesluta öppen fraktur, blödning, felställning samt bekräfta armens rörelseförmåga och blodcirkulationen i armen. När vårdarna undersöker armen utgår de från vad smärtan tillåter. Smärtmedicineringen är en av hörnstenarna i vården. Smärtan sköts i första skedet med en ispåse på skadan och med hjälp av opiater (t.ex. alfentanil 5-10µg/kg (Kuisma, et al., 2013, pp. 245, 533) ). Genom att effektivt sköta smärtan kan patienten slappna av och det är möjligt för akutvårdarna att undersöka och vårda patienten.

En annan hörnsten är att möjliggöra blodets cirkulation till armen genom att reponera armen om ingen puls känns nedan om frakturen och om armen ligger i en tydlig felställning. Syftet med reponeringen är att armen skall återfå en optimal ställning samt att blodcirkulationen återvänder till hela armen. Reponeringen görs så att akutvårdarna först tar tag i armen ovanför frakturen och håller ett bra grepp samtidigt som de tar tag kring armen nedan om frakturen och drar armen utåt i en jämn rörelse tills armen i ögonmått återfått normal ställning. Tills armen stabiliserats i en vakuumpjåla är det viktigt att hålla draget

på armen så att inte en ny felställning uppstår. Armen stabiliseras och immobiliseras i en vakuumpjåla som sätts utanpå armen så att armens ställning är så normal som möjligt varpå man suger ut luften ur vakuumpjålan tills den blir hård och oformbar. Efter reponeringen görs en ny utvärdering av patientens arm och det kontrolleras om där finns puls nedan om frakturen och huruvida patienten kan röra på sina fingrar. Ifall blodcirkulationen inte återkommer till armen efter att den reponerats är det viktigt att patienten får kirurgisk vård snarast möjligt. En öppen fraktur skall täckas med kompresser ifall där är en riklig blödning varav blödningen skall stoppas innan stabilisering av frakturen görs. (Kuisma, et al., 2013, pp. 532-533)

### **7.3.1 Ambulansens tillvägagångssätt**

För att förstå ambulansens tillvägagångssätt vid ett specifikt sjukdomstillfälle är det viktigt att förstå ambulansens grundläggande tillvägagångssätt vid alla olyckor och utryckningar. Akutvårdens vårdkedja vid en olycka börjar då en person ringer nödcentralen efter att ha känt igen en nödsituation. Nödcentralen gör en riskbedömning över situationen och alarmerar ambulanspersonalen vid behov. Under tiden ambulansen är på väg kan nödcentralen ge ut anvisningar för akut första hjälp, ifall situationen förändras uppmanas personen som ringt att ringa nödcentralen igen. Vårdkedjan fortsätter med att ambulansen anländer till olycksplatsen, intervjuar och undersöker patienten varefter ambulanspersonalen ger den vård som patienten behöver. Akutvårdarna kan vid behov konsultera läkare eller be om tilläggshjälp ifall ambulanspersonalen anser det nödvändigt. Då vårdåtgärderna som kan göras vid olycksplatsen är gjorda utvärderar akutvårdarna behovet av den fortsatta vården och vårdplatsen varefter de transporterar patienten till rätt vårdenhets var de därefter överläter patienten och den relevanta patientinformationen. Då akutvårdarna överlätit patienten samt patientinformationen tar deras del av uppdraget slut medan patienten sedan vårdas hospitalt. (Kuisma, et al., 2013, p. 21)

## **7.4 Barnpedagogik**

Pedagogik kan ses som en ömsesidig anpassning där båda involverade parterna får något ut av situationen. Denna process innebär att både pedagogen och lärlingen förstår och accepterar varandra (Leino & Leino, 1992, p. 10). Enligt Leino & Leino (1992, p.16)

finns det tre olika synsätt på pedagogiken. De tre är det teknologiska synsättet, det humanistiska synsättet samt det emancipatoriska synsättet. Syftet med det teknologiska synsättet är att befrämja samhällets funktionsduglighet och välbefinnande. Det humanistiska synsättet menar att pedagogiken skall ses som en interaktion mellan lärare och elev där man stöder den personliga utvecklingen hos eleven. Genom att kritiskt bedöma det som redan existerar och de bakomliggande faktorerna vill det emancipatoriska synsättet befria pedagogiken från vanor de anser är felaktiga och istället införa nya och bättre vanor.

Under informationstillfället kommer skribenten att fokusera på det humanistiska synsättet på pedagogik och utifrån det bygga upp presentationen och försöka uppnå de mål som nämns i pedagogiken. På basis av individernas personliga behov och utvecklingsmöjligheter planeras undervisningen och utbildningen. När det rör sig om barn och hur de lär sig är det viktigt att läraren ifrågasätter hur barnen upplever situationen och försöker förstå barnens upplevelser. Skiljaktigheter mellan barns erfarenheter påverkar hur de lär sig. Genom nya och annorlunda upplevelser intar barn kunskap och förståelse. (Doverborg & Pramling, 1995, p. 13)

#### **7.4.1 Pedagogisk plan**

Humanistiska synsättet har individen som utgångspunkt som baserar sig på de unika egenskaper och utvecklingsmöjligheter som personen har. Utgående från de olika behov och egenskaper individerna har skall undervisningen planeras. Det är viktigt att eleverna erbjuds tillfredställande upplevelser. Enligt Ewles och Simnett (2005, pp. 206-207) är det relevant att planera en lektion, även om man tror sig kunna ämnet ifråga. Under planeringsstadiet är det viktigt att tänka på vad som skall uppnås med lektionen och hur man framställer ämnet. Ämnet skall behandlas så att det väcker intresse hos åhörarna. Genom att få åhörarna delaktiga i presentationen gynnas deras inläring mer än om de skulle vara endast passiva lyssnare. Ett beprövat sätt för att få åhörarna delaktiga i lektionen är att ställa dem frågor och ge dem möjligheten att diskutera, berätta om egna erfarenheter och komma med egna synpunkter beträffande ämnet.

Utgående från detta kommer strukturen för informationstillfället att byggas upp. Presentationen har en färdig tidslinje gällande vad som presenteras samtidigt som barnen uppmuntras till att ställa frågor samt svara på frågor från skribenten. Informationstillfället

hålls på barnens villkor utan en bestämd tidsram för att möjliggöra tid för de frågor som barnen vill ställa.

## **8 INFORMATIONSTILLFÄLLET**

I detta kapitel kommer informationstillfallets kontext att beskrivas samt presentationen och det praktiska utförandet av arbetet. Presentationen gick av stapeln i slutet av november på daghemmet Diamanten.

### **8.1 Daghemmet Diamanten**

Daghemmet Diamanten befinner sig i Pedersöre Kommun, Österbotten. Pedersöre är en kommun med 10 970 invånare varav 89,7 % är svenskspråkiga. I kommunen finns 10 olika daghem, varav fem har förskoleverksamhet. (Pedersöre Kommun, 2014) På daghemmet är förtillfället 52 barn inskrivna i åldern 1-5 år, varav 40 barn är i åldern 3-5 år. Daghemmets pedagogik är inspirerad av Egenvårdarmodellen – Med barnaögon. Vilket innebär att de vill skapa en nära och varm relation till varje barn, detta gör att barnen känner sig trygga. Det dagliga arbetet på daghemmet sker i smågrupper på 4-7 barn varav alla barn har en egenvårdare som uppmärksammar och ger bekräftelse åt barnet.

### **8.2 Presentationen ”Barns rädslor för sjukvård”**

I presentationen ”Barns rädslor för sjukvård” försöker skribenten framhäva faktorer som framkommit inom tidigare forskning beträffande vad som framkallar rädslor hos barn. Genom att lära ut hur de ringer ett nödsamtal och berätta om ambulansens tillvägagångssätt får barnen kunskap inom området och kan på så sätt bearbeta rädslan för det okända. Presentationen är uppbyggd så att barnen kan ställa frågor när de vill och själva berätta om sina upplevelser och tankar. I början presenterade skribenten sig själv för barnen och sedan presenterades arbetet som helhet.

Ett av syftena med informationstillfallet var att lära barnen vart man skall ringa och hur ett nödsamtal utförs. I början av presentationen ställde skribenten frågan, ”Vem vet vart man skall ringa om man behöver få hjälp av t.ex. ambulansen?”, åt barnen. Skribenten observerade hur många av barnen som genast visste och hur många som tvekade med att

svara. För att barnen skulle lära sig nödnumret så repeterades numret både i början av presentationen men även under presentationens gång. I slutet av presentationen observerade skribenten att alla barnen ljudligt och med självförtroende kunde säga nödnumret utantill. Under informationstillfället funderade skribenten tillsammans med barnen och daghemstanterna över olika tillfällen som det kan vara bra att ringa ett nödsamtal och samtidigt över de tillfällen när det inte är nödvändigt att göra det.

För att bekanta barnen med ambulansens tillvägagångssätt presenterades vårderna över ”Lissas” brutna arm. Barnen fick bekanta sig med de vanligaste tillvägagångssätten för medicinering samt testa på hur det är att ha en vakuumpsjäla på sin arm. Enligt McGrath & Huff (2001, p. 461) har barn som inte tidigare blivit utsatta för sjukhusvård en väldigt naiv och intresserad inställning till medicinska instrument och redskap. Därför planerades informationstillfället så att barnen själva skulle få vara delaktiga med att själv få prova på och leka med utrustningen. Visuellt material användes för att deltagarna skulle få en bättre förståelse angående informationen som presenterades. Deltagandet i detta var frivilligt men barnen ville gärna känna och prova på utrustningen. Under presentationen poängterades saker inom vårderna och beträffande tillvägagångssättet vid vårdprocessen vilket gav barnen större inblick i händelseförloppet. Med tanke på den tidigare forskningen angående barns känslor hade denna presentation förhoppningsvis en förebyggande effekt för upplevelse av rädsla hos barnen. Barnens frågor under informationstillfället besvarades i mån av möjlighet och barnen kände sig trygga med att ställa de frågor som de hade.

### **8.3 Praktiskt utförande**

En av hörnstenarna för att genomföra detta informationstillfälle var god och noggrann planering. (Vilkka & Airaksinen, 2003, p. 48) Utformningen av presentationen övervägdes noggrant och skribenten provade hålla presentationen ett par gånger både åt barn och vuxna innan själva tillfället för att sedan kunna förbättra den innan informationstillfället. En av grundtankarna till presentationen var att försöka få barnen delaktiga i presentationen. Skribenten hoppades på att få många frågor och tankar beträffande ämnet från barnen men hade också förberett en reservplan ifall barnen av en eller annan orsak inte skulle

vara så delaktiga. För själva presentationen reserverades cirka 45 minuter, dock beräknades det att beroende på barnens deltagande kunde längden på presentationen variera. Presentationen planerades åt en liten grupp barn samt personalen. Inför presentationstillfället skickades ett informationsbrev ut till barnens föräldrar så att de på förhand skulle få en uppfattning över vad informationstillfället skulle behandla. Föräldrarna hade möjligheten att kontakta skribenten innan informationstillfället vid eventuella frågor.

Vid informationstillfället som hölls den 21 november 2014 närvarade 12 barn samt två ur personalen. Det visade sig vara en lämplig storlek för ett undervisningstillfälle åt barn. De barn som deltog i informationstillfället hade många frågor och svarade aktivt på frågor. Barnen visade ett stort intresse för ämnet och var ivriga med att ställa frågor och kommentera. Barnen visade aktivt intresse att delta som frivilliga bl.a. vid demonstrering av vakuumpjälan. Barnen berättade bland annat följande: *"min morbror jobbar i ambulansen", "min pappa är polis", "min syster har fått åka ambulans", "om det brinner skulle jag ringa 112"* och *"mamma har sagt att man inte får hoppa i soffan"*.

I slutet av informationstillfället fick barnen ännu ställa kvarstående frågor och skribenten tackade dem för visat intresse. Några exempel på barnens frågor var: *"hur snabbt kan man köra en ambulans", "arbetar ni tillsammans med brandmännen", "gör det ont när ni sticker nål"* och *"varför låter ambulansen så mycket"*. För att barnen skulle få repetera nödnumret än en gång ställdes som sista fråga till barnen: Vilken nummer skall man ringa till för att få en ambulans? Barnen var mycket ivriga med att ropa ut svaret på frågan och det hördes ett klart och tydligt 112. Flera barn hoppade jämfota av iver för att få berätta svaret på frågan medan några av barnen var lite blygare och markerade först innan de svarade.

## 9 KRITISK GRANSKNING OCH DISKUSSION

Syftet med arbetet var att bekanta barnen med hur man ringer ett nödsamtal och öka förståelsen för ambulansens verksamhet, enligt reaktionerna under informationstillfället anser jag att syftet med arbetet uppfyllts. Dock för att kunna göra en mer vetenskaplig under-

sökning över hur bra barnen lärt sig samt hur deras rädslor påverkats av informationstillfället krävs det en mer grundläggande studie. Vid utförandet av ett praktiskt inriktat examensarbete eftersträvas det att uppnå ett mål med den praktiska delen av arbetet. Slutprodukten är alltid något konkret som gynnar målgruppen och för fram budskapet på bästa sätt. (Vilkka & Airaksinen, 2003, p. 51) För bedömning av arbetet görs det en utvärdering av presentationen. I mitt fall valde jag att inte göra en utvärderingsblankett åt barnen eftersom de inte är läskunniga. Den utvärderingsmetod som jag valde baserade sig på iakttagelser under informationstillfället där reaktioner, delaktighet och kommentarer registrerades.

För att kunna göra en bredare och mer evidensbaserad utvärdering kunde andra utvärderingsmetoder använts för detta arbete. Potentiella utvärderingsmetoder kunde ha varit enkäter eller intervjuer före och/eller efter informationstillfället. Den personal som jobbar på daghemmet känner daghemsbarnen väl och genom att intervjua dem kunde man få en uppfattning över vad barnen haft för tankar om ambulansen tidigare. Efter informationstillfället kunde daghemspersonalen diskutera med barnen över vad de lärt sig från presentationen och om de ännu har frågor angående ambulansen. Eftersom att barn kan vara rädda för främmande personer (Salmela, et al., 2010, p. 721) kunde utvärderingen gagnas av att ha personalen att diskutera med barnen eftersom att de redan känner dem. Genom att intervjua barnen innan och efter tillfället samt några veckor efter presentationen kunde man byggt en bättre bild över vad barnen lärt sig från informationstillfället och även vad de kommer ihåg en tid efter att informationstillfället hållits åt dem. Ifall informationstillfället skulle genomföras igen på ett annat daghem kunde aktiviteter planeras för barnen efteråt för att minska rädslan hos barnen. Den ledda aktiviteten kunde genomföras med föreläsaren eller med daghemspersonalen. Genom att pyssla exempelvis tavlor med nödnumret skulle det även hjälpa barnen att komma ihåg det de lärt sig under informationstillfället, vilket de kunde bli påmind om i sina hem. Enligt (McGrath & Huff, 2001, p. 460) har barn som inte tidigare utsatts för sjukhusvård en naiv inställning till att leka med sjukhusinspirerade leksaker. Detta kunde användas i utvärderingssyfte genom att exempelvis låta barnen leka att de ringer ett nödsamtal till föreläsaren eller daghemspersonalen och iaktta hur de reagerar och beter sig under samtalet.

Den teoretiska bakgrunden och den tidigare forskningen gav en god grund för informationstillfället. Enligt Salmela et.al (2010, p. 721) innebär en av barnens rädslor att de är

rädda för ofamiljära saker och situationer som de inte förstår sig på. Genom att ge barnen en inblick av ambulansens tillvägagångssätt och väva in rädslorna på så sätt visade sig vara ett välfungerande koncept. Bishop et.al (2003, p. 37) poängterar vikten av att förbereda barn före sjukhusvistelser och detta informationstillfälle kan ses som ett sätt att förbereda barnen. Svaret till de forskningsfrågor som ställdes i början av arbetet besvarades dels genom den litteraturundersökning som gjorts samt med iakttagelserna från informationstillfället.

Deltagarantalet för informationstillfället valdes i samarbete med daghemmet, där de redan är indelade i grupper. Skribenten ansåg att en grupp på 10-20 barn skulle lämpa sig bäst för att alla barn skulle få känna sig delaktiga och för att alla barn skulle ha tid att testa på de olika sakerna. Gruppen på 12 barn visade sig vara optimal ur den aspekten. För att öka antalet barn som man når ut till genom ett projekt som detta kunde man tänka sig att hålla informationstillfället flera gånger och eventuellt på flera olika daghem, dock tror jag inte att det är en bra idé att ha större grupper för att nå flera barn på en gång. Större grupper kan göra att barnen inte känner sig bekväma i situationen och därmed inte vågar vara lika delaktiga som om presentationen sker i mindre grupper.

Jag anser att informationstillfället var en lyckad tillställning, barnen lärde sig hur man ringer nödcentralen och vad som sker prehospitalt vid en benfraktur vilket var syftet med arbetet. Barnen på daghemmet tog emot den information som förmedlades och de var väl engagerade genom hela presentationen. Barn i åldern 4-6 år kan väldigt lätt tappa intresset och därför är det viktigt att ha en plan över hur man går tillväga ifall man märker att barnen tappar koncentrationen. I mitt fall så behövdes inte reservplanen användas vilket gjorde att informationstillfället kändes som en lyckad prestation.

För att förverkliga ett praktiskt inriktat examensarbete krävs det en relativt lång arbetsprocess och det rekommenderas inte att man använder denna metod ifall man har tidsbrist. Arbetet kräver noggrann planering, både för den skriftliga delen samt för den praktiska delen av arbetet, vilket båda är tidskrävande. Samarbetet mellan skribenten och beställaren av arbetet krävde tid och flexibilitet. Arbetsprocessen pågick under drygt 10 månader. Dock hölls en paus under sommarlovet vilket saktade ner processen. Det positiva med ett praktiskt inriktat examensarbete är att man kombinerar det teoretiska med något praktiskt vilket skribenten har sett som en stor fördel. Den praktiska delen och dess genomförande



har varit en stor motivationshöjare medan den teoretiska delen blev mera intressant eftersom den fungerade som bas för den praktiska delen av arbetet och göra dess utförande mer kvalitativt. Det har varit en berikande erfarenhet att genomföra ett praktiskt inriktat examensarbete.

## KÄLLOR

- Bishop, E., Carney, T., McClure, J., Kerr, C., Murphy, S., Parker, J., Scott, F., Shields, C., Wilson, L., 2003. Children's views of hospitalization: an exploratory study of data collection. *Journal of Child Health Care*, 7(1), pp. 27-40
- Coyne, I., 2006. Children's experiences of hospitalization. *Journal of Child Health Care*, pp. 326-336.
- Doverborg, E. & Pramling, I., 1995. *Mångfaldens pedagogiska möjligheter*. 1:a red. Eskilstuna: Liber Ab.
- Ewles, L. & Simnett, I., 2005. *Hälsoarbete*. 2:a red. Lund: Studentlitteratur.
- Gren, J., 2007. *Etik i pedagogiskt vardagsarbete*. 3 ed. Nacka: Repro AB.
- Hätäkeskuslaitos, 2014. *112.fi*. [Online]  
Available at: [http://www.112.fi/sv/nodnumret\\_112/anvand\\_nodnumret\\_ratt/lar\\_barn](http://www.112.fi/sv/nodnumret_112/anvand_nodnumret_ratt/lar_barn)  
[Använd 21 March 2014].
- Kuisma, M. o.a., 2013. *Ensihoito*. 3:e red. Helsingfors: Sanoma Pro Oy.
- Leino, A.-L. & Leino, J., 1992. *Grundbok i pedagogik*. 1:a red. Vasa: Kirjayhtymä OY, Schildts Förlags Ab/Editum.
- McGrath, P. & Huff, N., 2001. "What is it?": findings of preschoolers' responses to play with medical equipment. *Child: Care, Health and Development*, 27(5), pp. 451-462.
- Pedersöre Kommun, 2014. *Kommunfakta*. [Online]  
Available at: <https://www.pedersore.fi/kommun-och-politik/pedersore/>  
[Använd 30 September 2014].
- Salmela, M., Aaronen, E. & Salanterä, S., 2010. The experience of hospital-related fears of 4- to 6-year-old children. *Child: care, health and development*, 37(5), pp. 719-726.
- Salmela, M., Salanterä, S. & Aronen, E., 2009. Child-Reported Hospital Fears In 4 to 6-Year-Old Children. *Pediatric Nursing*, 35(5), pp. 269-276.

Vilkka, H. & Airaksinen, T., 2003. *Toiminnallinen opinnäytetyö*. Jyväskylä: Kustannusosayhtiö Tammi.

Vilkka, H. & Airaksinen, T., 2004. *Toiminnallinen opinnäytetyön ohjaajan käsikirja*. Tampere: Tammi.

## **BILAGOR**

Bilaga 1. Centrala begrepp

Bilaga 2. Följebrev till föräldrar och vårdnadshavare

Bilaga 3. PowerPointpresentationen ”Olyckshändelse – vad händer sen? *Hur skall det gå för lilla Lisa?*”

## Centrala begrepp

## Bilaga 1

### *Akutvårdare*

Med akutvårdare menas den personal som arbetar inom den prehospitala akutvården. En akutvårdare har sjukskötar- eller akutvårdsutbildning. I arbetet används även *ambulanspersonal* som synonym till akutvårdare.

### *Extremitet*

Extremitet är ett samlingsnamn för kroppens armar och ben. (SAOL, 2014) Människan har 4 extremiteter, två armar och två ben.

### *Immobilisering*

Med immobilisering menas att någonting blir orörligt. Enligt SAOL betyder immobil orörlig. Det kan betyda endera att patienten blir orörlig pga. en skada som åstadkommit eller att vårdare immobiliserar den skadade kroppsdelen på en patient för att förhindra att ytterligare skador uppkommer.

### *Prehospital vård*

Prehospital vård syftar på den vård som patienten får innan ankomst till ett sjukhus (Kuisma, et al., 2013, p. 14)

### *Rädsla*

SAOB definierar rädsla som egenskapen att vara rädd för någon eller något. Rädsla kan beskrivas som en känsla som kan upplevas vid hot eller riskfyllda situationer och dess grad kan variera från mild oroskänsla till skräck eller extrem rädsla. Vanliga rädslor är sådana som rädsla för död, rädsla för mörker och rädsla för det okända.

### *Smärtmedicin, Opiater, Alfentanil*

Smärtmedicin finns i flera olika former. I detta arbete har skribenten fokuserat på opiaten alfentanil eftersom att den används på området var skribenten arbetat inom ambulansvården. En opiat är en snabbverkande smärtmedicin som ges i första hand intravenöst för att snabbt lindra den smärta som patienten befinner sig i.

Bästa föräldrar och vårdnadshavare,

Bilaga 2

Har ditt barn någonsin råkat ut för en olycka eller någon i barnets närhet? Kanske ditt barn har många frågor om vad som händer i ambulansen eller hur man skall ringa efter hjälp. Dessa saker kommer jag att presentera och berätta lite mera om under ett informationstillfälle.

Ditt barn kommer att få delta i informationstillfället ”Olyckshändelse – Vad händer sen?” **fredagen den 21 november 2014 kl. 9.00** vilket är en del av mitt examensarbete på Arcada – Nylands svenska yrkeshögskola. Syftet med examensarbetet är att bekanta barn med vad som händer vid en olyckshändelse och hur man skall ringa ett nödsamtal. Titeln på arbetet är ”Barns rädslor för sjukvård – förverkligandet av ett informationstillfälle för barn”

Under informationstillfället kommer barnen att ha möjlighet att ställa frågor under hela presentationen och vi kommer även praktiskt att gå genom olika saker.

Om ni har frågor gällande informationstillfället eller mitt examensarbete får ni gärna ta kontakt med mig innan. Som handledare för arbetet fungerar Christel Roberts. Hon kan nås på telefon [REDACTED] eller via email på adressen [REDACTED]

Helsingfors 11.11.2014

Camilla Björklund

[REDACTED]

[REDACTED]



